Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcyja:
Ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja:
Rynek główny Nr. 45

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	$1\frac{1}{2}$ „	4 „	6 „

Kraków, 24 kwietnia 1880. **№ 17.** Rok XIX.

I. Przyczynek do działania muskarynu.

Podał Prof. **F. Nawrocki** w Warszawie.

O. Schmiedeberg *(Schmiedeberg und Koppe. Das Muscarin. Leipzig 1869)* otrzymawszy z muchomorów *(Agaricus muscarius)* alkaloid: muskaryn, badał jego wpływ na organizm zwierzęcy. Przy znaczniejszych dawkach téj trucizny zauważył znaczne zwolnienie uderzeń sercowych, nawet po przecięciu nerwów błędnych; mała ilość atropinu zwolnienie natychmiast usuwała. Z tego wynika, że muskaryn wywołuje zwolnienie tętna drażniąc obwodowe zakończenia nerwów błędnych. Jednocześnie ze zwolnieniem tętna zmniejsza się parcie ościenne; jest to głównie następstwem zwolnionego bicia serca, lecz i ośrodek naczynio-ruchowy ma w tém pewien udział, gdyż, jak Schmiedeberg podaje, w czasie działania muskarynu tętnice uszne u królika są rozszerzone. Przy małych dawkach muskarynu Schmiedeberg widział u człowieka i psa zamiast zwolnienia przyspieszenie tętna; u królików zaś i kotów nigdy tego skutku nie zauważył. Schmiedeberg sądzi, że to zjawisko znajduje się w związku z silném napięciem ośrodków nerwów błędnych u psa i człowieka, lecz bliżéj tego nie objaśnia. Małe dawki wywołują przyspieszenie ruchów oddechowych, wielkie zaś zwolnienie dochodzące do zupełnego spokoju. Nadto muskaryn sprowadza tężec kiszek, drażniąc zwoje kiszkowe, wzbudza obfite wydzielenie śliny, łez i śluzu i zwęża źrenicę. Isaac Ott i Wood Field (*The Journal of physiology. London and Cambridge vol. I*, pg. 193) podają: że po zastrzyknięciu podskórném muskarynu pojawia się pot na gołych miejscach łap u kotów; pot występuje zarówno na łapie z przeciętym nerwem kulszowym. Atropin wstrzymuje poty wzbudzone przez muskaryn.

Muskaryn do doświadczeń użyty sam otrzymałem wedle metody ostatecznie przez Schmiedeberga poleconéj (l. c. str. 9). Muchomory, wysuszone na słońcu, sproszkowałem i nalałem na nie mocnego spirytusu. Odsączony wyciąg spirytusowy odparowałem, dodałem wody, i za pomocą filtracyi oddzieliłem istoty tłuszczowe. Następnie dodałem octu ołowianego i amonijaku, oddzieliłem płyn od osadu, i usunąłem w nim nadmiar ołowiu za pomocą kwasu siarkowego. W tym płynie strąciłem muskaryn za pomocą rozczynu jodku rtęci — jodku potasu, i otrzymany żółty osad przemyłem wodą z dodatkiem kwasu siarkowego. Przemyty osad rozdzieliłem w wodzie, dodałem równą objętość zmoczonego wodanu baryty i przepuszczałem przez dłuższy czas siarkowodór. Oddzieliwszy za pomocą sączka siarczek rtęci dodałem w nadmiarze siarkanu srebra, zakwasiłem kwasem siarkowym i przesączyłem. Na sączku pozostał siarczek srebra i siarkan baryty, w płynie zaś muskaryn i siarkan srebra. Dla oddalenia srebra dodałem w nadmiarze wodanu baryty, przesączyłem i wydzieliłem resztki baryty zobojętniając ostrożnie płyn za pomocą kwasu siarkowego. Otrzymany ostatecznie płyn wyparowałem do sucha w ciepłém miejscu, osad wyciągnąłem alkoholem, i rozczyn alkoholiczny wyparowałem pod dzwonem nad stężonym kwasem siarkowym. Tym sposobem otrzymałem masę niewyraźnie krystaliczną: siarkan muskarynu, która chciwie wodę z powietrza przyciągała.

Najprzód badałem wpływ muskarynu na krążenie. W tym celu zwierzęta: psy, koty i króliki zatruwałem bardzo małemi dawkami kurary i stosowałem sztuczne oddychanie. Przy małych dawkach (0,0005) zauważyłem przyspieszenie tętna wraz z zmniejszeniem parcia ościennego. Przyspieszenie to tętna najjawniéj występowało wtedy, gdy nerwów błędnych nie przecięto. Po przecięciu nerwów błędnych parcie ościenne w podobny sposób się zmniejszało, lecz przyspieszenie tętna bardzo krótko trwało, zaledwie kilka sekund. Jeżeli prócz nerwów błędnych przecięliśmy rdzeń kręgowy na 1szym kręgu szyjnym, to parcie ościenne pod wpływem małych dawek muskarynu wcale się nie zmieniało, przyspieszenie zaś tętna było jeszcze mniéj wyraźném. Przy wielkich dawkach muskarynu następuje znaczne zwolnienie uderzeń sercowych a nawet spokój serca; występujące przy tém zmniejszenie ciśnienia jest li następstwem zwolnionych ruchów sercowych. Zwolnienie lub spokój serca zależy od

podrażnienia ośrodkowych zakończeń nerwów błędnych za pomocą muskarynu, gdyż małe dawki atropinu, który paraliżuje wymienione nerwy, przywracają pierwotną szybkość uderzeń sercowych.

Na ośrodek naczynioruchowy nawet wielkie dawki muskarynu nie działają paraliżująco, gdyż drażniąc dośrodkowy odcinek n. kulszowego podwyższamy parcie ościenne, a przytém, gdy po zastrzyknięciu atropinu tętno wróciło do normy, parcie ościenne staje się bardzo wysokiém. Zmniejszenie parcia ościennego po małych dawkach muskarynu jest następstwem zmniejszonego napięcia ośrodka naczynioruchowego; po przecięciu rdzenia na 1ym kręgu szyjnym więcéj się ono nie pojawia. Występujące jednocześnie przyspieszenie tętna Schmiedeberg tłumaczy podrażnieniem nerwów pobudzających ruchy serca; mnie się zdaje, że przyczyną główną przyspieszenia tętna jest zmniejszenie napięcia ośrodka nerwów błędnych, zdziałane zmniejszoném parciem ościenném (cf. F. Nawrocki: *Ueber den Einfluss des Blutdruckes auf die Häufigkeit der Herzschläge. Beiträge zur Anatomie und Physiologie als Festgabe Carl Ludwig gewidmet von seinen Schülern. Leipzig 1875*), gdyż wymienione przyśpieszenie tętna występuje dobitnie tylko przy nieprzeciętych nerwach błędnych.

Przytaczam w skróceniu kilka doświadczeń.

I. Pies słabo kuraryzowany	Tętno w przeciągu 5″	Średnie parcie ościennne w mm. Hg.
	6½	130
wstrzyknięto w v. jugularis 0,005 Muscarini sulphurici	13½	100
	8½	130
wstrzyknięto 0.0005 Muscarini	11	123
	7½	140
wstrzyknięto 0,02 Muscarini	spokój w przeciągu 1′	32
wstrzyknięto 0,004 Atropin sulph.	20½	235

II. Pies kuraryzowany, oba nerwy błędne przecięte	Tętno w przeciągu 5″	Średnie parcie ościenne w mm. Hg.
	12	180
wstrzyknięto w v. jugularis 0,0005 Muscarini	14	112
	12	159
	12	170
wstrzyknięto 0,0005 Muscarini	12½	140
	12	176
wstrzyknięto 0,03 Muscarini	spokój w przeciągu 9″	38
wstrzyknięto 0,004 Duboisini sulph.	12	228

III. Pies kuraryzowany, przecięte nerwy błędne i rdzeń na 1szym kręgu szyjnym	Tętno w przeciągu 5″	Średnie parcie ościenne w mm. Hg.
	12	5·3
wstrzyknięto w v. jugularis 0,0005 Muscarini	13	
wstrzyknięto 0,0005 Muscarini	11½	nie zmienia się
wstrzyknięto 0,001 Muscarini	11	
wstrzyknięto 0,03 Muscarini	2½	
wstrzyknięto 0,004 Atropini sulphurici	9½	45

IV. Kot kuraryzowany, nerwy błędne przecięte	Średnie parcie ościenne w mm. Hg.	Tętno w przeciągu 5″
	112	18
drażniono pars centralis n. ischiadici przy 120 mm. odległości cewek	237	
bez drażnienia	140	
wstrzyknięto w v. jugularis 0,02 Muscarini	60	
drażniono n. ischiadicus przy 120 mm.	148	
wstrzyknięto 0,002 Muscarini	78	
drażniono n. ischiadicus przy 120 mm.	114	
wstrzyknięto 0,004 Muscarini	63	
drażniono n. ischiadicus przy 120 mm.	97	
bez drażnienia	80	9
drażniono n. ischiadicus przy 60 mm.	130	
bez drażnienia	90	9½
wstrzyknięto 0,001 Atropini sulphurici	125	18
drażniono n. ischiadicus przy 60 mm.	222	18

Muskaryn wstrzyknięty w *v. jugularis* w ilości 0,002 do 0,005 wzbudza obfite wydzielenie śliny w śliniance podżuchwowéj i wtedy, gdyśmy przedtém przecięli *chordam tympani*. Z rurki wstawionéj w przetokę Whartona ślina zwykle w 10—15″ po wstrzyknięciu muskarynu zaczyna wyciekać i przyspiesza się krążenie krwi w gruczole; gdyż jeżeli z nadciętéj żyły gruczołu mało ciemnéj krwi wypływa, po wstrzyknięciu muskarynu strumieniem jasna krew wycieka. Ztąd wynika, że muskaryn drażni obwodowe zakończenia nerwów wydzielniczych (i rozszerzających naczynia krwionośne) ślinianki. Ażeby się przekonać, czy muskaryn nadto nie działa na ośrodek nerwów wydzielniczych, przecinałem *chordam tympani* po jednéj (lewéj) stronie, wstawiałem rurki w oba przewody Whartona, wstrzykiwałem w *v. jugularis* 0,002 muskarynu i zbierałem ślinę wyciekającą w przeciągu 15′.

Otrzymałem następujące rezultaty:

	Lewa ślinianka wydzieliła	Prawa ślinianka wydzieliła
I	1,8 cc.	2.2 cc.
II	1,6 cc.	1,6 cc.
III	6,2 cc.	5,0 cc.
IV	5.0 cc.	5,0 cc.
V	2,8 cc.	2,6 cc.

Gdyby muskaryn nie tylko obwodowo, lecz i na ośrodek nerwów wydzielniczych działał, tobyśmy ze ślinianki, któréj chorda tympani była nieprzeciętą, otrzymali więcéj śliny, tymczasem otrzymane liczby nie wykazują żadnéj wyraźnéj różnicy między działaniem muskarynu na śliniankę z przeciętą lub nieprzeciętą struną bębenkową.

Podobnie jak na ślinianki muskaryn działa na gruczoły potowe. Po wprowadzeniu małych dawek (0,002) w krew zwierzęcia występuje obfity pot na gołych miejscach łap kota.

I. U słabo kuraryzowanego kota przecięto *n. ischiadicus sinister* i wysuszono łapy o 11 g. 46 m. Ponieważ łapy pozostały suchemi, dla tego o 12 g. 2 m. wstrzyknięto w *v. jugularis* 0,002 Muscarini. O 12 g. 5 m. wszystkie łapy były pokryte obfitym potem. Ilekroć wytarliśmy łapy, wkrótce nowe krople potu występowały.

Muskaryn zatém drażni obwodowe zakończenia nerwów potowych; pot wystąpił zarówno na łapie, któréj nerw był poprzednio przeciętym. Że muskaryn nie działa na ośrodek nerwów potowych, o tém nas przekonywają następujące dwa doświadczenia.

II. U kota słabo kurarą zatrutego przewiązano aortę brzuszną (tuż po nad *arteriae iliacae communes*) o 12 g. 10 m. i łapy wysuszono. O 12 g. 30 m. wstrzyknięto w *v. jugularis* 0,002 muskarynu. O 12 g. 31 m. krople potu poczęły występować na przednich łapach; wkrótce te łapy pokryły się rzęsistym potem. O 12 g. 38 m. tylne łapy były suche; zdjęto ligaturę z aorty. O 12 g. 40 m. wystąpiły krople potu na tylnych łapach; o 12 g. 45 m. i tylne łapy wydzielały wielką ilość potu.

III. U kota słabo zatrutego kurarą przewiązano aortę brzuszną (tuż ponad *arteriae iliacae communes*); o 12 g. 59 m. i łapy wysuszono. O 1 g. 10 m. wstrzyknięto w obwodowy odcinek *carotis sinistrae* (ażeby trucizna bezpośrednio zetknęła się z ośrodkiem potowym) 0,002 muskarynu. O 1 g. 11 m. przednie łapy zaczęły się pocić, a wkrótce silnie się pociły. O 1 g. 16 m. tylne łapy suche; zdjęto ligaturę z aorty. O 1 g. 17 m. krople potu wystąpiły na tylnych łapach; o 1 g. 20 m. i tylne łapy silnie się pociły.

Muskaryn wywołuje tężec kiszek drażniąc zwoje kiszkowe. Mała ilość duboisynu (który działa podobnie jak atropin) natychmiast wstrzymuje ruchy kiszkowe, porażając wymienione zwoje. Gdy następnie drażnimy kiszkę strumieniami indukcyjnemi, otrzymujemy tylko miejscowy skurcz mięśni znajdujących się między elektrodami. Muskaryn zwęża źrenicę drażniąc nerw okoruchowy, najlepiéj to zjawisko można obserwować u kotów, u których źrenica pod wpływem muskarynu prawie zupełnie się zwęża; słabe drażnienie (przy 150 mm.) nerwu współczulnego szyjnego natychmiast wywołuje rozszerzenie źrenicy. Po przerwaniu drażnienia źrenica napowrót się zwęża.

II. Przyczynki do kazuistyki chirurgicznéj.

(Ciąg dalszy artykułów z r. 1878 i 1879).

Napisał Dr. Jan Szeparowicz,
prymaryjusz oddziału chirurgicznego we Lwowie.

5. Kazuistyka chirurgiczna krtani.

(Ciąg dalszy. Przegląd Lekarski 1879 Nr. 1—7 i Nr. 14—16).

c) Uwagi nad mechaniczném leczeniem cieśni krtaniowéj (*Laryngostenosis*) i kazuistyka.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 16).

6ty przypadek: Jan Terech lat 19, pomocnik murarski, przybył na mój oddział po raz pierwszy 6 grudnia 1875. Od 8miu miesięcy rozwijała się u niego bez wiadoméj przyczyny (skutkiem zatrudnienia fachowego?) zwolna cieśń krtaniowa. Obraz wziernikowy: Słaby nieżyt krtani; ułożenie wzajemne i poruszalność strun głosowych prawidłowa; nastrzykanie strun głosowych nieznaczne, wyraźny obraz t. zw. trzeciéj pary strun głosowych, a mianowicie: dwa podłużne grube fałdy wychodzące od bocznych ścian krtani tuż poniżéj strun głosowych, od nich oddzielone, równoległe z strunami głosowemi, z przodu stykające się, nieporuszalne; zwężenie światła krtani także bardzo znaczne; głos dość czysty atoli bardzo słaby. Rozpoznanie: *„chorditis vocalis hypertr. inferior“* (*Perichondritis?*) Ani kiły, ani żadnéj innéj dyskrazyi nie ma. Już 10go grudnia w nocy musiałem wykonać tracheotomiję z powodu zaduszania; odtąd wdychiwania pary wodnéj i pomazywanie krtani roztworem azotanu srebra. W dniu 2 marca 1876 drożność krtani przywrócona, fałdy znikły; usunąłem kaniulę a w dniu 8 marca uznałem chorego za wyleczonego. W dniu 15 marca powrócił on z przypadami ostrego nieżytu krtani; przy użyciu wziewań pary wodnéj i pomazywaniu roztworem azotanu srebra nieżyt ustąpił. W dniu 29 marca chory opuścił szpital. W dniu 1 listopada 1876 przybył on napowrót na oddział z tak znaczną zadyszką, że musiałem w bliźnie ponowić tracheotomiję. W dniu 22 stycznia 1877 opuścił chory oddział z kaniulą, albowiem tym razem powyższe leczenie nie odniosło skutku. W październiku 1878 przybył ponownie na mój oddział, albowiem drożność krtani została zredukowaną do zera, a mowa tak osłabła, że była raczéj chuchaniem.

Z powodu mojéj choroby rozpocząłem leczenie dopiero w grudniu 1878. Obraz wziernikowy: znów wybitny obraz trzeciéj pary strun głosowych, jak je opisuje Burow młodszy w 18 tomie *Archiv f. Chir. Langenbecka*, prawy fałd znacznie grubszy; fałdy stykają się z przodu i z tyłu, a skutkiem tego szczelina oddechowa owalna; bardzo znaczne zwężenie; poniżéj fałdów ku cięciu tchawicy zupełne zatkanie prawdopodobnie skutkiem wybujałéj ziarniny.

14/12 1878 nawet 1szy numer cewnika elastycznego nie dał się wprowadzić do wysokości cięcia tchawicy; wylapisowałem ziarninę w przetoce szyjnéj.

15/12 po wczorajszéj próbie znaczny ból w gardle, dla tego odpoczynek.

18/12 przeprowadziłem cewnik elastyczny Nr. 4ty od przetoki szyjnéj ku górze, poczém zdołałem go także od góry przeprowadzić; a bezpośrednio potém wprowadziłem świeczkę cynową Schröttera Nr. 3 i umocowałem; chory utrzymał ją od godziny 11 do godziny 5 popołudniu.

19|12 drożność krtani większa; wprowadziłem świeczkę Nr. 5; od godziny 11 do 5téj.

20/12 ból i obrzęk w krtani; odpoczynek do 22/12, wtedy znów Nr. 5 po beskuteczném usiłowaniu wprowadzenia Nru 6.

23/12 ból w krtani, znaczny obrzęk i zaczerwienienie więzadeł rzekomych, a struny głosowe zlane z nieprawidłowemi fałdami w jednę czerwoną całość.

24/12 Nr. 5 od godz. 11—6téj.

25/12 Nr. 6.

28/12 Nr. 7 od godz. 1—6téj; tak codziennie.

6/1 1879 Nr. 8, chory zatyka kaniulę na godzinę i dłużéj. Ziarnina w przetoce skutkiem codziennego przyżegania lapisem wyniszczona.

12/1 Nr. 10 od godziny 12—4téj.

21/1 Nr. 11 od godziny 12—4téj.

26/1 Nr. 12 nie wchodzi, dla tego ponowiono Nr. 11; dopiero 16/2 wchodzi Nr. 12.

17/2—23/2 odpoczynek z powodu reakcyi.

23/2 Nr. 13 z trudnością; chory utrzymał ten numer aż do godziny 7méj rano 24/2.

24/2 znaczne pogorszenie, obrzęk, zaczerwienienie, ból, mowa przytłumiona, dla tego odpoczynek aż do 9/3 kiedy znów z trudnością wprowadziłem Nr. 13. Dziś po raz pierwszy widać przy pomocy wziernika górne chrząstki tchawicy.

15/3 przedstawiłem chorego z dotychczas osiągniętym skutkiem w Towarzystwie lekarskiém a oraz zaprzestałem leczenia za pomocą świeczek cynowych, gdyż choremu proceder stał się wstrętny i przystąpiłem do użycia rurek Schröttera.

16/3 rurka Schröttera Nr. 6 $^1/_2$ godziny; 17/3 reakcyja dość znaczna.

21/3 rurka Schröttera Nr. 6 przez 2 godzin.

2/4 Nr. 7 kilka godzin; poczém z powodu reakcyi odpoczynek przez kilka dni.

10/4 Nr. 8 poczém przez cały tydzień odpoczynek; 24/4 Nr. 9.

3/5 obraz wziernikowy: głośnia trójkątna, szeroka, struny głosowe prawidłowe jeno jeszcze trochę z wolnego brzegu zgrubiałe; ich barwa biała, słabo nastrzykane.

15/5 drożność krtani zupełnie prawidłowa, mowa głośniejsza; chory oddycha od dłuższego czasu przy ciągle zatkanéj kaniuli; obraz wziernikowy przedstawia prawidłowy stan krtani. Chciałem usunąć stale kaniulę, atoli chory nie zezwolił, nie dowierzając wyleczeniu z powodu już doznanego rozczarowania. Uznałem go za zdrowego, atoli przyjąłem go w poczet posługaczów szpitalnych, na którém to stanowisku do dnia dzisiejszego się znajduje. Dotychczas nosi on kaniulę srebrną, atoli zawsze zatkaną, i jest zupełnie zdrów. W pewnych odstępach sprawdzam u niego wziernikiem stan krtani, która w niczém nie różni się od innéj zdrowéj. Sądzę więc, że wyleczenie w tym przypadku będzie trwałe, a chory obiecał, że w lecie pozwoli sobie usunąć kaniulę.

7 przypadek. Leib Rozenstok, uczeń kuśnierski lat 14, wstąpił na mój oddział w dniu 25 września 1878 r. z przypadami cieśni krtaniowéj. Od roku chrypka, a w ostatnich 3 miesiącach przypady cieśni krtaniowéj; przyczyna choroby niewiadoma. Obraz wziernikowy: Przy braku jakiegokolwiek zaczerwienienia lub innych objawów zapalnych, tuż poniżéj strun głosowych na kształt przepony błona dokoła od ścian krtani wychodząca z malutkim otworkiem prawie ośrodkowym podłużnym około 3 linij długim, a 2 linije szerokim, a może nawet i mniejszym, który służy do oddychania. Ten otworek nie zmienia ani kształtu ani rozmiarów ani podczas oddychania ani podczas wygłaszania i sprawia bardzo znaczną cieśń krtaniową. Gra strun głosowych podczas oddychania i wygłaszania zupełnie prawidłowa, głos słabo zachrypnięty, chwilami jednak i w wielu tonach całkiem czysty, o sile bardzo zmniejszonéj. Ażeby przypuścić, że wrzody poprzedziły, nie ma podstawy ani w wywiadach, ani w stwierdzonym obrazie wziernikowym. Pierścień zwężający sprawia wrażenie cienkiéj błony. Odżywienie chorego bardzo dobre, płuca zdrowe, ani śladu obrzęku gruczołów, o kile ani mowy.

Co do rozpoznania w niniejszym przypadku pozwolą mi szan. Czytelnicy poczynić kilka uwag: W kilkakrotnie przytoczonéj rozprawce „*Beitrag zur Behandl. der Larynxstenosen*“ wspomina Schrötter na str. 42 jako o właściwéj a bardzo ciekawéj kategoryi zwężeń krtani o „cieśniach błonowych“ (*membranartige Verschlüsse des Luftrohres*“, *Laryngostenosis membranacea*), które się napotyka w różnych częściach krtani, najczęściéj zaś w dolnych lub między strunami głosowemi, a które w tém ostatniém miejscu zrost strun głosowych wywołują a raczéj ze zrostu strun powstają. Tak w tych przypadkach, które Schrötter z literatury przytacza (Türk, Semeleder, Moura-Bourouillou, Störk, Schnitzler i Rossbach), jakoteż i w jego przypadku tamże szczegółowo opisanym (chora K. M. w wysokim stopniu skrofuliczna) były owe błony tylko blizną po wrzodach różnéj natury. W moim przypadku nie podobna mi przypuścić tego rodzaju choroby, gdyż jak już powyżéj oświadczyłem, do przypuszczenia poprzedzających wrzodów nie było najmniejszéj podstawy. Raczéj więc trafiało do mego przekonania przypuszczenie, które odpowiada stanowi rzeczy uwidocznionemu przez Burowa mł. w fig. 2 tabl. III, *Langeb. Arch.* tom 18., gdzie fałdy stanowiące istotę choroby, o któréj on tam mówi: „*Chorditis voc. hypertr. inf.*“ z przodu i z tyłu wzajemnie z sobą stykają się i skutkiem tego sprawiają wrażenie pierścieniowatego zwężenia lub zwężenie w kształcie błony z ośrodkowym otworem. Do przypuszczenia *perichondritis* najmniejszéj nie miałem podstawy, przypuściłem więc naciek podśluzowy krtani przewłoczny, a może tylko z dolnych powierzchni strun głosowych w kształcie fałdów występujący (*Chorditis vocalis hypertrophica inferior*).

21/11 wykonałem tracheotomię z powodu nader spotęgowanych przypadów cieśni krtaniowéj. Mechaniczne leczenie rozpocząłem dopiero 14 grudnia 1878.

14/12 z trudnością przeprowadziłem cewnik N. 4, potém wprowadziłem świeczkę cynową Nr. 1, który chory zatrzymał przez 3 godziny.

16/12 wziernikiem stwierdza się: otwór w pierścieniu zwężającym bardziéj podłużny; w przednim kącie granulacyjny guziczek, prawdopodobnie skutkiem przerwania zrostu; drożność znaczniejsza. Wprowadziłem świeczkę cynową N. 4 na 7 godzin.

17/12 świeczka N. 6 od godz 11—5; po wyjęciu świeczki zupełny bezgłos.

18/12 obrzęk i zaczerwienienie krtani, odpoczynek.

22/12 sw. N. 6 od godz. 11 przed poł. do 2 w nocy.

23/12 głos stłumiony, drożność mniejsza; obrzęk i zaczerwienienie w krtani; oba chorobliwe wały stanowią dziś jednę całość z strunami głosowemi, barwy mięsnéj, poniżéj tych fałdów widać światło krtani prawidłowych rozmiarów, ropną wypociną pokryte.

27/12 swieczka N. 7. 29/12 swieczka N. 8 od godz. 1—6.

30/12 chory oddycha przez cały dzień przy zatkanéj kaniuli.

6/1 1879 swieczka N. 9, od godz. 12—6. 12/1 swieczka N. 10, od godz. 12—4. 23/1 N. 11 od godz, 12—3. Prawie codziennie przeżegano lapisem granulacyję w przetoce szyjnéj.

9/2 z powodu obrzęku musiałem się cofnąć do swieczki N. 10.

Z powodu reakcyi aż do d. 16/2 zupełny odpoczynek.

16/2 N. 11 znów potrzeba odpoczynku aż do d. 23/2.

23/2 N. 12; chory wytrzymał ją 20 godzin.

24/2 bardzo znaczna reakcyja; drożność bardzo zmniejszona, mowa cicha, ból w krtani; obrzęk i zaczerwienienie.

15/3 przedstawiłem chorego w Towarzystwie lekarskiém i zaprzestałem leczenia za pomocą świeczek a rozpocząłem leczenie za pomocą rurek Schroettera.

16/3 rurka Schröttera N. 5; $^1/_2$ godziny.

17/3 dość znaczna reakcyja; z tego powodu odpoczynek dłuższy. 2/4 rurka N. 6. 10/4 N. 7. Na numerze 7 poprzestałem; wprowadzałem go codziennie. 19/4 usunąłem kaniulę.

3/5 Obraz wziernikowy: Zupełnie prawidłowa krtań, tylne tylko kąty trójkąta głośni jakby zaokrąglone; widać wyraźnie przy stósownêm nastawieniu wziernika podział tchawicy.

1/6 przedstawiłem chorego w Towarzystwie lek. jako wyleczonego. 6/6 wypuściłem go. W listopadzie 1879 miałem sposobność widzieć chorego; wygojenie trwałe; chory oddycha bez najmniejszéj przeszkody; wziernik przedstawia zupełnie prawidłowy stan krtani.

8my przypadek. Jakób Szczęch przybył na mój oddział w dniu 30 października 1878 z brodawczakami krtani. Opisałem przebieg jego choroby w pierwszym okresie w Przegl. Lek. z r. 1879 pod rubryką „*thyreotomia*“ w N. 7 str. 84. Opis zakończyłem wzmianką, że chory znajdował

się naówczas w stanie gojenia na oddziale. I rzeczywiście tak było. Atoli, kiedy już zamyślałem wydalić go ze szpitala, powstały nagle na nowo przypady cieśni krtaniowej; tak, że w dniu 28 marca 1879 r. potrzeba było ponowić cięcie tchawicy. Po tej ostatniej wytworzyły się były przetoki po obu stronach szyi wychodzące od rany, długie, wydzielające ropę, tak że miałem pewność, że ewentualnie nastąpi sekwestracyja chrząstek tarczykowych (skutkiem tyreotomii?). Od d. 23 kwietnia 1879 rozpocząłem rozszerzanie krtani za pomocą rurek Schröttera; z mniejszemi i dłuższemi odstępami uskuteczniałem takowe aż do 8 czerwca, lecz nie mogłem przekroczyć Nru 3; nadto chory nigdy nie wytrzymywał rurki nad 15 minut. Już w moim opisie z r. 1879 przedstawiłem chorego jako unikat pod względem trudności wziernikowania. Z tego też powodu i teraz nie mogłem dokładnie pochwycić wziernikiem obrazu krtani. W dniu 8 czerwca wypuściłem chorego z kaniulą z poleceniem, ażeby po należytym odpoczynku powrócił do dalszego leczenia. Powrócił on 6 listopada 1879 r. z zupełnem zatkaniem krtani; przetoki na szyi pogojone; zamartwiny chrząstek nie było i nie ma; obrazu wziernikowego zdjąć nie podobna. Utorowawszy sobie drogę cewnikiem od rany na szyi wprowadziłem 19 listopada rurkę Schröttera N. 1. Ten numer wprowadzałem codziennie na $^1/_2$ godziny od 19/11 do 28/11 odtąd do 4/12 odpoczynek z powodu reakcyi.

7/12 rurka N. 2, po której nastąpiła znaczna reakcyja i dla tego dłuższy odpoczynek. 21/12 N. 3. 23/12 N. 4. 7/1 N. 5. Dziś zdołałem przelotnie pochwycić obraz krtani bodaj częściowo: stwierdziłem obrzęk, zaczerwienienie więzadeł rzekomych w kształcie guzów (nawrót brodawczaka?), atoli trudno powziąć dokładnego wyobrażenia o stanie wnętrza krtani.

Od 29 stycznia rozpocząłem leczenie za pomocą świeczek cynowych, które doprowadzałem aż do Nru 12.

7/3 obraz wziernikowy: ogromny obrzęk powłok chrząstek Wrisberga i nalewkowych, barwy szarej, i wydzielina ropna (*Abscessus submucosus? perichondritis? traumatica?*) prawdopodobnie skutkiem postępowania leczniczego; drożność krtani znacznie uszczuplona, ból w krtani, tętno przyśpieszone, dreszcze; odtąd odpoczynek.

17/3 świeże te przypady ustąpiły; drożność znów znacznie polepszona; chory oddycha górą przy zatkanej kaniuli około kwandrans. Wypuściłem go z poleceniem, ażeby po należytym odpoczynku znów powrócił do dalszego leczenia. Tuszę sobie, że po dłuższym odpoczynku krtani będzie można rozstrzygnąć wątpliwość, ażali przyczyną cieśni jest nawrót brodawczaka lub może zapalenie ochrzęstny, a w takim razie zastosuje się odpowiednie postępowanie.

(Ciąg dalszy nastąpi).

III. Oceny i sprawozdania.

R. Virchow: **O perlicy zwierząt domowych i możności przenoszenia jej za pośrednictwem pokarmów.**

Z polecenia niemieckiego ministeryjum rolnictwa i spraw lekarskich zajmuje się V. już od r. 1876 w szkole weterynarnej berlińskiej poszukiwaniami doświadczalnemi w celu wykazania, o ile mięso lub wydzieliny zwierząt perlicą dotkniętych, mianowicie zaś bydła rogatego, mogą być szkodliwemi zdrowiu ludzkiemu i o ile możnaby ztąd wysnuć pewne praktyczne wnioski sanitarno-policyjne.

Wiadomo, że w perlicy już od dawna upatrywano coś zakaźnego. Od 16go aż do połowy 18go wieku upatrywano pewną analogiję między guzami perlicowemi a kiłą, zkąd powstała nazwa *morbus gallicus boum*. W następstwie takiego zapatrywania istniały w różnych krajach niemieckich wyraźne zakazy używania lub sprzedawania mięsa bydła perlicowego. Dopiero w połowie zeszłego wieku wykazał Heim, że choroba w mowie będąca nie pozostaje w żadnym związku z kiłą; od tego też czasu powyższe zakazy znoszono kolejno jeden po drugim. Zdawało się bowiem według ówczesnych doświadczeń, że mięso bydła dotkniętego perlicą nie jest bynajmniej szkodliwém, zwłaszcza po oddaleniu części bezpośrednio schorzałych. Na niebezpieczeństwo takiego zapatrywania zwrócił znów pomiędzy innymi Gerlach uwagę, upatrując jednakże zupełnie w czém inném szkodliwość mięsa perlicowego. Według Gerlacha, w czém się zgadzali również Leisering, Fuchs, Zürn i inni, perlica zwierząt ma być istotną gruźlicą. Do zdania tego przychylił się ze stanowiska anatomicznego i Schüppel. Zdania te i liczne późniejsze doświadczenia, mające wykazywać, że szczepienie mas perlicowych wywołuje u różnych zwierząt gruźlicę prosówkową, że zatém jad obydwu tych chorób jest jeden i ten sam, o ile z jednej strony przyczyniły się w wielkiej części do utrwalenia przekonania, że gruźlica jest chorobą zakaźną, o tyle znów pozbawiły perlicę wszelkich pozorów nieszkodliwości.

Virchow zastanawia się, o ile na podstawie dzisiejszych naszych wiadomości mamy prawo identyfikowania perlicy z gruźlicą.

Zapatrując się na gruźlicę ze stanowiska Laënneca, według którego istotne cechy gruzełka polegają na konsystencyi, wejrzeniu, barwie i nieprzeźroczystości części schorzałych, a które to cechy później Virchow zebrał w jedno pojęcie **przeobrażenia serowatego**, nie można perlicy zaliczyć do rzędu gruzełków, gdyż guzy perlicowe są najmniej skłonne do serowacenia. Że różnicy tej nieuwzględniano, pochodzi z tych samych przyczyn, dla których i u człowieka wszelkie masy serowate w płucach wielu uważało i dziś jeszcze uważa za gruzełki, aczkolwiek takowe z gruzełkami nie mają nic wspólnego a przynajmniej nie są właściwemi gruzełkami. Tak samo napotyka się i w płucach bydła rogatego nader często masy serowate, w żadnym związku z perlicą nie pozostające; należą tu między innemi różne postacie zapalenia oskrzeli, przewlekłych spraw zapalnych w tkance okołooskrzelowej i miąższu płucnym, tudzież rozstrzenie oskrzelowe. Sprawy te chorobowe mogą na przekroju płuca przedstawiać obraz podobny do zmian perlicowych, mimo to są to sprawy zupełnie odrębne. Być może, że przewlekłe nieżyty oskrzelowe pozostają w pewnym związku przyczynowym z rozwojem perlicy u zwierząt jak gruźlicy u ludzi, chociaż zdarza się często, że w przypadkach nader rozległych zmian zapalnych w oskrzelach i nagromadzenia wielkich brył serowatych w płucach przecież nie znajdujemy ani śladu zmian perlicowych. Właściwe guzy perlicowe nigdy nie podlegają przeobrażeniu serowatemu, często natomiast wapnieją, tak że w początkach bieżącego stulecia sądzono (mianowicie we Francyi), iż bydło nabywa perlicy, jeśli się pasie w okolicach obfitujących w sole wapniowe.

(Dokończenie nastąpi).

Wiadomości pomniejsze.

ss) Dr. Laborde poleca *aconitinum nitricum* przeciwko bólom nerwowym twarzy, jeżeli takowe nie są objawem towarzyszącym guzom mózgowym. 1 miligrm leku tego ma znosić rwę twarzową, która nie ustępowała pod wpływem największych dawek chininu i makowca. (*Gaz. des hôp.* 4 Mars 1880).

ss) Jeden z lekarzy angielskich, dotknięty nadmierną tuszą, używał wodnego wyciągu *fuci vesiculosi*, pod wpływem którego to środka stracił w ciągu 12tu tygodni 13 funtów na wadze. Trzeba jednakże namienić, że w czasie tym zachowywał ścisłą dyjetę, unikał masła, cukru, piwa itp. Dyjety téj próbował już i pierwéj, ale bez skutku. W innym przypadku chory doznał za użyciem tegoż leku 8 funtów ubytku na wadze, i to nie zmieniając wcale sposobu życia. Środek ten w powyższych przypadkach nie sprawił żadnych nieprzyjemnych skutków ubocznych, nie zauważano ani biegunki, ani nadmiernego zwiększenia ilości moczu itp. (*Allg. Wien. med. Ztg.* 1880 Nr. 14).

ss) Czy ślina ludzi dotkniętych wścieklizną jest zaraźliwą? Na pytanie to odpowiedział niedawno temu twierdząco Dr. M. Raymund w Paryżu. Twierdzi on, że wścieklizna przenosi się za pośrednictwem śliny z ludzi chorobą tą dotkniętych na zwierzęta, a prawdopodobnie i na ludzi, z któréj to przyczyny Dr. Raymund zaleca wielką ostrożność w obcowaniu z chorymi w mowie będącymi, jakotéż i przy wykonywaniu sekcyj odpowiednich. Przeciwko tym zapatrywaniom występuje Dr. P. Kowalewski (*Memorab.* 1880 Nr. 3), popierając przeciwne zdanie swe kilku spostrzeżeniami z własnéj praktyki. Tak np. w r. 1876 leczył chłopca 9-letniego, który po ukąszeniu przez psa wściekłego okazywał wszelkie objawy wścieklizny. Chory ten chcąc pewnego razu jeść bułkę, lecz nie mogąc jéj przełknąć, upuścił na ziemię kęs dobrze pożuty i śliną nasiąkły. Przechodzący przypadkiem umysłowo chory kęs ten podniósł i zjadł. Mimo to chory ten żyje dotąd, ów chłopiec zaś umarł nazajutrz. — W r. 1877 przywieziono na oddział Dra K. 24letniego ułana, chorego od 3 dni na wściekliznę. Chory ten tak polubił Kowalewskiego, że koniecznie chciał go całować i *nolens volens* pocałował Dr. K. chorego ułana z 10 razy w usta. Chory umarł po 24 godzinach. Wanny, w któréj tenże chory się kąpał, używał po należytém oczyszczeniu, tak sam K. jako i inni chorzy, i to bez najmniejszéj szkody. Trzem psom zastrzyknięto ślinę chorych wścieklizną dotkniętych, za każdym razem z wynikiem ujemnym. Na podstawie powyższych faktów Dr. K. wbrew zdaniu Raymunda nie przypisuje zaraźliwości ślinie chorych wścieklizną dotkniętych.

ss) Prof. Beneke zdaje sprawę z pomiarów dokonanych na jelitach 50 dorosłych i dzieci. U dzieci od 2go do 3go roku życia długość całego przewodu jelitowego (z wyjątkiem dwunastnicy) wynosiła średnio 578·6 cm., czyli 728 cm. na 100 cm. wysokości ciała. U dorosłych, zmarłych na różne choroby, którym nie towarzyszyło znaczne zakłócenie odżywienia, długość bezwzględna jelita wynosiła średnio 832·9 czyli 503·4 cm. na 100 cm. długości ciała; u osobników zmarłych na choroby z cechą przerostową *(mit hypertrophischem Charakter)* znaleziono 909·6, względnie 548·0 cm., u suchotników zaś 674·6, względnie 393·7 cm. Najmniejszy wymiar dla całego jelita wynosił 307, największy 1149 cm. Wypada ztąd, że długość jelita u ludzi dorosłych może być w dwójnasób większą lub mniejszą, że u dzieci przewód jelitowy w stosunku do wysokości ciała jest znacznie dłuższy aniżeli u dorosłych, a nareszcie że dorośli suchotnicy posiadają najkrótszy stosunkowo przewód jelitowy, chorzy zaś dotknięci sprawami przerostowemi stosunkowo najdłuższy. B. zwraca uwagę, że obok tak zmiennych wymiarów jelita (a więc prawdopodobnie i powierzchni jelitowéj) musi także i wsysanie pokarmów być różném u różnych osobników. *(Allg. Wien. med. Ztg.* 1880 N. 15).

(*K. Gr.*) Starszy lekarz sztabowy Dr. Stern podaje sposób zadawania chininu, który ma być bardzo dla chorych przyjemnym. Chinin w dużych dawkach miesza się z małą ilością *Acidum tartaricum* i dodaje kroplami nieco wody. Chinin rozpuszcza się bardzo prędko tak, iż w ten sposób otrzymujemy najwięcéj zgęszczony jego rozczyn. Jeżeli dodamy do téj mieszaniny chininu z kwasem winowym, według potrzeby cukru, to otrzymujemy z kilku gramów chininu mimo pierwotnie znacznéj objętości pigułkę wielkości małéj wiśni lub jeszcze mniejszą albo kilka mniejszych pigułek, które można łatwo połknąć popiwszy wodą lub w opłatku. Dla chorych po wsiach lub małych miasteczkach, gdzie trudno dostać chininu w kapsułkach, będzie sposób ten bardzo pożądanym. (*Gesundheit.* 1880. Nr. 3).

IV. List otwarty do Redakcyi Przeglądu w sprawie słownika lekarskiego.

III.

Wiedząc z doświadczenia własnego, jak przykremi dla Redaktora są wszelkie odpowiedzi, wyjaśnienia, tłumaczenia i rozmaitego rodzaju repliki korespondentów nagabywanych i nagabujących, pospieszam Cię uspokoić zacny Kolego, że w liście tym nie znajdziesz żalu ni skargi na szanownego prof. Janikowskiego i zarazem prof. Oettingera, w których nie tylko nie widzę moich przeciwników, ale i owszem uznaję swoich sprzymierzeńców w arcy ważnéj sprawie słownika, sądząc po duchu ogłoszonego wyjaśnienia. Właściwy *casus belli* stanowił najłagodniéj przez nas wypowiedziany, a całkiem usprawiedliwiony, zarzut, że komisyję terminologiczną składa 3, obecnie 2 członków. Że głośne to zaznaczenie na sucho nam nie przejdzie, wiedzieliśmy o tém dobrze że będzie reklamowaném, spodziewaliśmy się; wszelako czegośmy nie oczekiwali, to, że nasze trwożliwe o pomyślność słownika przypuszczenie będzie tak uspokajająco sprostowane przytoczeniem nazwisk tylu współpracowników. Przyznajemy, że drażliwe w téj sprawie sumienie nasze wielce uspokoiło już zapewnienie (pomieszczone w przedmowie do słowniczka psychijatrycznego), że wszystkie kartki słownika przegląda czcigodny prezes Majer; firma to najpierwszéj gildy, niczém niezachwianego śród licznych burz i krachów 50-letniego kredytu nauki, prawości i czystości stylu bez kwakierstwa! Serdecznie przepraszam szanownego Prezesa i czytelników za to porównanie kupieckie, które mi się nasunęło pomimo, że nie mam nic wspólnego z kupcami, chyba to, że czasem sprzedaję księgarzom zabazgrany papier (zwany rękopisem), na czém nawiasem mówiąc wychodzę zawsze najgorzéj. Współudział licznych kolegów i Prezesa Akademii nadaje pracy Komisyi niewątpliwie wiele powagi i znaczenia, choć z drugiéj strony przysłowie mówi: *la noblesse oblige*, mimoto przecież nie ujmuje to doniosłości naszemu zarzutowi, że praca ta nie była gremijalną, co w zasadzie zdaje nam się w téj sprawie warunkiem koniecznym, bez względu na to, że, jak się wyraża prof. Janikowski, pociąga za sobą „stratę czasu.“ Gdyby praca słownikowa odbywała się była sposobem gremijalnym, śród rozpraw, więcéj jawnie, byliby z pewnością znaleźli się koledzy, którzyby poparli arcy pożądany dla wszystkich zajmujących się sło-

wnictwem głos prof. Blumenstoka, który na posiedzeniu z dnia 15 października z. r. domagał się, żeby „przedewszystkiém zatrzymać to co jest i co się przyjęło a unikać ile możności tworzenia nowych wyrazów.“ Wyrażone w tym głosie zdanie jest zasadą tak ważną i rzec można kardynalną, że pod tym względem już lekarze warszawscy i słownictwo warszawskie musi stanowczo różnić się od krakowskiego, jeżeli zasadą tą kierować się nie będzie, a że się tak dzieje mamy na to dowody na każdéj stronnicy pism waszych i na słowniczku psychijatrycznym. Gdyby się trzymano powyższéj zasady, uniknęłoby się niepotrzebnego w słowniku pleonazmu, a co więcéj nowych wyrazów często niefortunnie pomyślanych lub sklejonych, rażących ucho polskiego czytelnika, jak np. zaczopowanie zamiast zatorowanie, sprawa zatorowa, wyrazu utworzonego ze słowa dobrze w całéj Polsce znanego i utartego, kiedy czop przypomina zawsze beczkę; wielki taniec Witowy, wyraz ani potrzebny ani stósowny zamiast używanego już „pląsawica ciężka“ albo „taniec św. Wita“, jeżeli koniecznie już mamy zachować nazwę biblijną; zadawka zamiast utartego „dawka;“ zabiegi terapeutyczne, w miejsce dawnego „wskazania;“ podudzie, kiedy mówiliśmy dotychczas „przedudzie;“ wywiady zamiast słowa „wywody“, używanego zawsze w praktyce sądowéj w znaczeniu „*anamnesis*;“ koniuszek serca zamiast „koniec serca“, czy to tak z grzeczności dla serca? bo przecież anatomiczna budowa organu ni zakończenie jego nie usprawiedliwiają takiego zdrobniałego wyrażenia; tor oddychania zamiast „rytm,“ kiedy słowo tor ani polskie (pochodzi z francuskiego tour) ani oddaje pojęcie rytmu (miary, miarowości porządkowéj), tylko bałamuci czytelnika, gdyż wyraża drogę twardą, ubitą, któréj metafora nie licuje z oddechem; ajtyjologija zamiast „etiologija;“ po co nam naruszać spokój obywateli prowincyj doryckich i jonickich, odnawiać ich spory fonetyczne dawno pogrzebane w niepamięci wiekowéj, kiedy cały świat (a Polacy na nim) używał i używa wygodniejszego brzmienia etiologija. Idąc torem, raczéj manowcem przez Was wskazanym, należałoby na téj saméj w zupełności zasadzie mówić i pisać: ajter (eter), Ajtyopia, ajstetyka (estetyka), hajmoroidy, chejrurgia itp., a dla czegoż tak nie piszecie?! Oto maleńki przykład, do czego prowadzi gwałtowna chęć puryfikowania.

Wytyka nam prof. Janikowski pominięcie słownika wydanego przez Drów Kremera i Skobla w r. 1868, podsuwając myśl, jakobyśmy „nie uznawali téj książki za godną wspomnienia.“ Przebóg! nigdy żadnéj książki nie lekceważymy sobie, bo wiemy, że każda jest owocem ciężkiéj pracy autora, tém mniéj moglibyśmy to uczynić z książką szanowanych przez nas autorów. Opuściliśmy ją w zarysie historycznym dla tego, że ona nie wchodziła do planu zarysu, który głównie odnosił się do prac słownikowych warszawskich, jakoteż że wspomnienie o słowniku z r. 1868, który jest pierwszym i jedynym ogólnolekarskim (poprzednie były anatomiczno fizyjologiczne) i podstawą prac teraźniejszych, zostawiliśmy sobie do następnego listu zapowiedzianego z góry. Słownik z r. 1868 jest prawdziwie wyobrażeniem owéj mytologicznéj Pandory przez Zeusa na świat zesłanéj, wyposażonéj we wszystkie wdzięki i powaby niewieście, ale zaopatrzonéj w puszkę, po otworzeniu któréj rozsypało się wszelakie złe po świecie. Słownik ten, opracowany zresztą starannie, stanowi zarazem kość niezgody pomiędzy słownictwem krakowskiém i warszawskiém, z powodu tego słownika właśnie obawiamy się bardzo, żeby wielce pożądana zgoda nie została znowu na szwank wystawioną, i słownik ten był i jest *causa movens* naszego żądania, żeby praca komisyi terminologicznéj poddaną była do przejrzenia Towarzystwom.

W opracowaniu rzeczonego słownika kierowano się oczywiście zamiarem, co najmniéj usiłowaniem przepolszczenia *coûte que coûte* wszystkich wyrazów terminologicznych lekarskich, bez względu na to, czy który z wyrazów obcych, np. greckich, łacińskich, francuskich przyswoił się już od dawna językowi polskiemu i pozyskał rzec można prawa obywatelstwa, lub nie? lub które pojęcie, chociażby dawniejsze da się wysłowić po polsku, lub nie? czy nazwa grecka przyjętą została przez świat lekarski całej Europy, lub nie? co nie polskie musiało być wyrugowane, chociażby z ujmą pojęcia naukowego, z uszczerbkiem dla ducha ojczystego języka, byle tylko nazwać to słowem z końcówką polską, odmienianém wedle polskich form gramatycznych! Zdaniu temu nawet prof. Janikowski zaprzeczyć nie może, gdyż opiera się ono na fakcie drukowanym, a takiemu to zamiarowi i usiłowaniu opieramy się otwarcie i stanowczo, co więcéj ośmielamy się nazwać to wprost szkodliwém dla języka i nauki, albowiem prowadzi do skażenia mowy ojczystéj i do zagmatwania pojęć lekarskich, nie przynosząc nikomu najmniejszéj korzyści. I nie może być inaczéj, gdyż usiłując przepolszczyć terminologię lekarską przez kilkuwiekowe użycie wyrobioną, choć nie zawsze logiczną, trzeba koniecznie wyrazy polskie, dotąd w innem znaczeniu używane, tak nakręcać, rozwijać, skracać lub przedłużać, żeby zachowując brzmienie źródłowe wyrażały myśl nową, narzuconą im lekarską, przyczém częstokroć zatraca wyraz swoją, że tak się wyrażę, polskość, a nie oddaje przecież pojęcia, które nim określić zamierzano.

Daleko gorzéj jeszcze dzieje się przy spolszczeniu pojęć, dla których odpowiedniego wyrazu w życiu codziennem nie posiadamy; wtedy to szuka się zbliżonego przynajmniéj źródłosłowu w naszym starym lub pobratymczym języku i modeluje się z niego całkiem dowolnym sposobem jakiś wyraz nowy, nie rzadko istny dziwoląg, który oprócz liter (rz, szcz, ń, ą, ę) nie ma nic wspólnego z językiem polskim, który w dodatku niczego nie wyraża, ponieważ język nasz treściwy, rzeczowy, plastyczny, w swych formach twardy, nie łatwy do połączeń, eliminacyi, skracania itp., jak np. grecki, nie nadaje się do wyrażenia pojęć ogółowych, oderwanych, jakich co krok potrzebujemy w medycynie; żaden zresztą język żyjący nie może być dowolnie tak łamanym, sztukowanym, przerabianym, jak to czynić zwykliśmy z martwym np. greckim i łacińskim. Z drugiéj strony lud żyjący, używający języka, nie da sobie narzucić wyrazu nikomu, żadnéj komisyi ani Akademii, on wyrabia sobie język sam, jak wyrobiły się zwroty i formy gramatyczne; nadto pomnożenie liczby wyrazów nowemi, niebywałemi słowami, nie stanowi bynajmniéj dla nas w téj chwili bogactwa języka, tém mniéj postępu w nauce. Tworzeniu nowych wyrazów zarzucić musimy jeszcze to, że w ostatnich zwłaszcza latach przeważa w Krakowie szkoła wiedeńska i przerabiają się żywcem słowa z kopyta niemieckiego na polskie, kiedy odwieczne doświadczenie uczy, że język nasz psuje się zawsze i najbardziéj pod wpływem germanizmu.

Na poparcie zarzutów czynionych słownikowi z r. 1868 i obecnie opracowywanemu (wnosząc z części psychijatrycznéj) przytaczamy kilka przykładów wyjętych z terminologii

krakowskiéj, które choć w części może zdołają przekonać czytelników o prawdziwości słów naszych:

Samozmaza, wyraz niezgrabnie utworzony prosto z niemieckiego Selbstbefleckung, w dodatku nie potrzebny, gdyż jest dawniejszy, odpowiedniejszy samołóztwo, samołożnik, jeżeli koniecznie wyrzucić chcemy Onanija; nocobłąd, słowo nielitościwie rażące polskie ucho, przepolszczone gwałtem z niemieckiego Nachtwandel, podobnie jak sennowłóctwo z łacińskiego, kiedy ambulare nie znaczy przecież włóczyć się! Cóż dopiero powiedzieć o księżyczniku, wyrazie wyjętym z Mrongowiusza słownika, w którym mieści się jako *„veraltet, unbekannt.“* Tą drogą postępując, z czém nadto licują dziwolągi: śledziennik i macinniczka, dojdziemy do tego, że chorych na żołądek, serce, płuca nazywać będziemy: żołądecznikiem, serdecznikiem, płucnikiem a słonecznikiem tego, który choruje od insolacyi! gdy tymczasem choroby: hipochondryja, histeryja, lunatyzm bardzo często nie mają nic wspólnego ze śledzioną, macicą, księżycem. Czy nie lepiéj by więc było pozostać przy znanych powszechnie wyrazach: lunatyzm, lunatyk, lunatyczka, ile że są utarte a w użyciu wygodne, i tak samo postąpić z niewinną histeryją, hipochondryją. Nazwa Obłąkaniec proponowana dla oznaczenia lekarza, czy domu obłąkanych należy wedle naszego zdania (a zapewne i wszystkich nieuprzedzonych) do rzędu wyrazów najdziwaczniejszych i najniepotrzebniejszych, kiedy mamy odpowiednie i dla wszystkich zrozumiałe na to słowa.

Czerwonka, wyraz zapożyczony od Marcina Siennika i Reja, którzy nim nazwali biegunkę krwawą, nie może żadnym sposobem oznaczać choroby znanéj pod imieniem dysenteria w dzisiejszém pojęciu, a przecież, tworząc dziś nowy wyraz, należy stósować go do pojęcia naukowego, jakie nim określić mamy, a nie cofać się do nauki 16go wieku, tém bardziéj, że Siennik ani Rej w téj sprawie nie mogą być dla nas powagą.

Dur, słowo dawno z języka wyrugowane, służyło do oznaczenia szału *furor*, wzięte z rosyjskiego (dur, durak, duraczit'), podobnie także durować = błaznować v. szaleć, poczém pozostały słowa bzdurzyć, bzdurstwo, dureń, durny, pierwszy raz przez śp. Malcza użyte, nie oddaje bynajmniéj greckiego tyfos (zamgleć, odjąć zmysły) i nie odpowiada wcale chorobie tyfusowéj, w któréj nikt nie jest durnym, chociaż bywa odurzonym. To samo tyczy się słowa durzycy, która przynajmniéj ma zakończenie odpowiedniejsze dla terminologii lekarskiéj (jak zimnica, błonica, gruźlica). Grecka nazwa tyfus tak się upowszechniła między publicznością, że przenosilibyśmy ją nad swojskie, niesmaczne.

Udar, słowo ukute, nigdy nie używane, i nic nie wyrażające, boć w apopleksyi nic i nikt nikogo nie uderza, chyba samo słowo czytającego.

Kiła; słowo greckie (kele) służyło zawsze w dawnéj Polsce do oznaczenia przepukliny (wypukliny = *hernia*) i dziś w Galicyi w tém znaczeniu używane, przybiera u niektórych znaczenie choroby syfilitycznéj chyba dla tego, że tak podobało się Syrenijuszowi nazwać ją w Zielniku.

Przymiot, słowo z języka starosławiańskiego, cerkiewnego: primetaju=przyrzucać się) najwyraźniéj określone w znaczeniu choroby zaraźliwéj, jak świadczy Linde: „przymiot, przymiotna choroba, epidemija, przymiotająca się niemoc, przyrzut, przyrzutna choroba, *eine epidemische Krankheit*,“ i Mączyński, „przymietająca się niemoc, przyrzucająca się od drugiego, *contagiosus morbus*.“ (*Lex. latin. pol.* 1564). Tak samo używał go Czacki (Grutinius pisał w polskim języku dzieło przymiot czyli o chorobie zaraźliwéj), Syxtus (z przymiotu dworskiego (*contagio*) ropa przez *pendent* ciecze), Erasm (wrzód, który francą zowią, jest tak przymiotny etc.), Syrenijusz (gnilec, choroba ta bywa i przymiotna, jak inne zarażające choroby). Sam Oczko nawet używa tego słowa oczywiście tylko w znaczeniu zaraźliwości (przymiot, aza go nie z jednego nierządnego z plugawą zejścia zaraz oberwać może?), gdyż w owym czasie wszyscy nazywali syfilis francą, lub chorobą dworską.

Z uwagi na to, cośmy powiedzieli, niemniej na dwa inne znaczenia słowa „przymiot“ (przypadłość, znak choroby i własność w ogóle dobrego rodzaju), używamy na oznaczenie choroby syfilitycznéj wyrazu „przymiotnica“ dla rozróżnienia od niesyfilitycznéj choroby wenerycznéj.

Wiewiór, słowo całkiem nieznane; Wacł. Potocki oznacza niém słusznie samca wiewiórki; zkąd poszło, że nazywacie nim trypra? nikt zapewne nie wie, przynajmniéj w żadnym słowniku tego nie znachodzę, a że przytém wyraz niezgrabny, żadnego nie daje wyobrażenia o chorobie i ma inne właściwe znaczenie w zoologii, winien być z terminologii wyrzucony.

Uklej, słowo wymyślone, nie swojskie, dla oznaczenia polipa (podobnie jak niegdyś krakacica!!) nie ma żadnéj podstawy, gdyż ukléj (z niem. *die Ukeley*), w zoologii Kluka, znaczy małą rybkę (*Weissfisch*).

Do rzędu takichże wyrazów źle pomyślanych lub sformowanych należą: czujnia, krztusiec, pożywka, rumień, cukrzyca, prącie (=witki, drobne rózgi do plecenia koszy, *Korbgerten*), strzeniowstręt i mnóstwo innych, których wyliczać ani rozbierać nie mamy potrzeby w tém miejscu.

W naszém przekonaniu, które podziela niewątpliwie ogromna większość lekarzy tutejszych (o czém wiemy z tego, że przez lat 25 mamy zawsze czynny w téj sprawie udział) a zapewne także znaczna liczba galicyjskich i poznańskich (chociaż w milczeniu), zadanie komisyi terminologicznéj polega na: ułatwieniu wyrażenia pojęć lekarskich językiem ojczystym dla piszących i czytających dzieła polskie; wyrugowaniu z literatury naszéj nazw obcych, mianowicie nowożytnych, przez podstawienie wyrazów swojskich znanych i w témże znaczeniu używanych lub w przybliżeniu istotę rzeczy lekarskiéj oddających, a to dla uniknienia pstrokacizny stylu, jaka panowała w 17 i 18 wieku w literaturze naszéj; na wyszukaniu w starym polskim języku wyrazów, które niegdyś w tém samém lub zbliżonem znaczeniu używane, późniéj zaniedbane zostały (z upadkiem nauk w kraju), dla przyswojenia ich rozwijającéj się obecnie literaturze lekarskiéj; — na ujednostajnieniu słownictwa, które dotychczas przez każdego piszącego z osobna, samowolnie tworzoném i zarzucaném bywa wyrazami częstokroć niewłaściwemi, duchowi języka nieodpowiadającemi, przez co kazi się język, spacza pojęcie i utrudnia zrozumienie rzeczy. Rozrzucone piśmiennictwo nasze uprawiane przez ludzi w różnych kierunkach i śród różnych warunków kształconych potrzebuje koniecznie jakiéjś jednéj miary, stopy czy bussoli, którąby się wszyscy zarówno w téj zawiłéj sprawie kierować mogli, albowiem wszyscy dążymy do jednego celu. Nie nowych zatém, wyszukanych, ale jednostajnych wyrazów potrzeba dla naszego piśmiennictwa, abyśmy się po prostu zrozumieć mogli, co dotąd jest bardzo trudném.

W ostatecznym dopiero razie, jeżeli nie ma odpowie-

dniego wyrazu w języku tegoczesnym ani dawniejszym polskim, a gdy wyraz obcy nowożytny (francuski, niemiecki etc.) nie może być ze względów lingwistycznych używany w polskim, w takim przypadku, ale tylko w takim, może komisyja uciec się do utworzenia nowego słowa, z tém jednak zastrzeżeniem, żeby to słowo odpowiadało w zupełności formom gramatycznym, fonetycznym, etymologicznym języka ojczystego, i oddawało dokładnie i zrozumiale myśl naukową wyrazić się niém mającą. Wyrazy naukowe greckie lub łacińskie utarte w naszym języku przez kilkuwiekowe użycie, przyjęte przez inne narody, powinny być zachowane, pamiętając o tém, że nie obcy wyraz ale cudzoziemski szyk wyrazów kala język.

Co się tyczy nakoniec straty czasu, którąby wyniknęła z przesyłania kartek słownikowych do Towarzystw lekarskich, jak tego żądałem w ostatnim liście, muszę znowu powtórzyć prof. Janikowskiemu, że w naszém i tutejszych kolegów przekonaniu nie zależy wcale na przyspieszeniu o parę miesięcy wydania słownika, ale tylko na tém, aby praca była dobrą, skończoną, ułożoną za współdziałaniem wszystkich kolegów, którzy w téj sprawie pracują i nią się zajmują. My pragniemy, żeby praca niewątpliwie ciężka i żmudna komisyi, przyniosła rzeczywistą trwałą korzyść dla kraju i literatury, domagamy się tego oceniając właśnie poświęcenie członków komisyi i tylu innych zacnych kolegów, którzy do zbudowania tego dzieła tak bardzo ważnego przyczynili się. Można przecież odbić jeden egzemplarz (zachowując go złożonym w drukarni) albo część jego i przesłać równocześnie lub częściami do trzech towarzystw, a wtedy i czasu straci się nie wiele i rzecz będzie zrobioną dokładnie, czego wszyscy gorąco pragną.

Przyjm szanowny kolego szczere pozdrowienie

Prof. Dr. Łuczkiewicz.

List z Tyflisu.

Czcigodny Panie Profesorze!

Z korzyścią czytając Przegląd Lekarski, zostający pod Jego światłą redakcyją, spotkałem się z przyjemnością z wyjątkami z dzieł Hippokrata, podanemi przez prof. Oettingera. W Nrze 2 rb. znalazłem opis Fazydy, dzisiejszego porzecza Rionu. Będąc od dawna obznajomionym z tą częścią Kaukazu, znajduję, że opis podany przez Hippokrata jest bardzo dokładny pod każdym względem, szczególniéj co do ujścia Rionu; wyjąwszy to, że dzisiejsi mieszkańcy tego porzecza: Imeretyńcy, Mingrelcy czyli Mingrelowie są kształtni, wysmukli, chudzi. Oni wcale nie odznaczają się taką otyłością, jak to podaje Hippokrat. Czy nie tyczy się ten opis osób cierpiących na wodną puchlinę brzucha i zaskórną *(ascites, anasarca)* po zimnicach tam ciężkich, złośliwych i stale panujących? Chorych z następstwami po téj ciężkiéj chorobie łatwo tam napotkać i dziś pomimo rozpowszechnionego użycia chininu. O dzisiejszych mieszkańcach téj okolicy nie można powiedzieć, że oni mówią grubym głosem, ale w ogóle mówią bardzo głośno; są hałaśliwi, krzykliwi, czém się w ogóle odznaczają krajowcy.

W tekscie napotykam: „sama Fazys ze wszystkich rzek jest najleniwszą, płynie najwolniéj.“ W przypisku zaś znajdujemy: „Rzeka Fazys, dzisiejszy Riom, znana jest z bystrego swego a więc nie leniwego, jak podaje Hippokrat biegu.“ Prawdopodobnie jest to pomyłka druku, że ta rzeka nazwąna Riomem, a nie Rionem, jak się właściwie zowie. Co do określenia rzeczywistéj bystrości téj rzeki podam następne dane, uzyskane przez niwelacyję i wymiary tryangulacyjne.

Podług niwelacyi dokonanéj przy budowie kolei żelaznéj Poti-Tyfliskiéj, leżącéj z prawéj strony Rionu, wypada, że różnica poziomu Poti i miasteczka Orpiry, odległych od siebie o 80 wiorst, wynosi 75 stóp, a więc spadek prawie stopę na wiorstę, czyli 0,00026. Dla rzek europejskich jest to rzeczywiście spadek znaczny, ale w porównaniu z bystrością rzek Małéj Azyi, jest mały. Dziś jeszcze przez Hippokrata wspomniane wyżłobione czółna, przez krajowców dziś Kajukami zwane, podnoszą się po za Orpirę wyżéj.

Oto dane tryangulacyjne:

Wioska Gebi 55 od źródłowisk Rionu, wysokość po nad poziom m. 4539 stóp, spadek na jednę wiorstę 0,00179, odległość w wiorstach 28. Miasteczko Orpi, wysokość po nad poziom m. 2450 stóp, spadek na jednę wiorstę 0,00075 stóp, odległość w wiorstach 83. Katais, wysokość po nad poziom m. 670 stóp, spadek na jednę wiorstę 0,00030 stóp, odległość w wiorstach 56. Orpiry (ujście rzeki Coheni-Cohale), wysokość po nad poziom m. 45 stóp, spadek na jednę wiorstę 0,000181 stóp, odległość w wiorstach 68 Bati wysokość po nad poziomem 0. Dane tryangulacyjne dolin zwykle są mniéj dokładne, ztąd i różnica między cyframi podanemi przez niwelacyję i przez tryangulacyję.

Zaliczam siebie do tych czytelników Przeglądu, którzy z największą przyjemnością czytają wyjątki z Hippokrata, i o Hippokracie podaną uczoną rozprawę prof. Oettingera.

Racz, Czcigodny Panie Redaktorze, przyjąć najserdeczniejsze pozdrowienie i zapewnienie szczerych uczuć szacunku najżyczliwszego kolegi *Dr. Jana Minkiewicza*

naczelnego chirurga armii kaukazkiéj.

Tyflis, 7 kwietnia 1880. Kaukaz.

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

K. Gr. W tych dniach rozesłano siódme sprawozdanie komitetu Towarzystwa Opieki szpitalnéj dla dzieci z r 1879; wyjmujemy zniego niektóre szczegóły: W ciągu r. 1879 leczono w szpitalu dzieci 576, ambulatoryjnie 1443, zaszczepiono 29. Z liczby 576 leczonych w szpitalu było 296 chłopców, a 280 dziewcząt. Co do wyniku leczenia to opuściło szpital uleczonych chł. 151, dziew. 119, z polepszeniem 38 chł. a 41 dziew., nie uleczonych 13 chł. a 9 dziew; umarło 59 chł. a 82 dziew., nakoniec 35 chł. a 29 dziew. pozostało w szpitalu na rok 1880. Z liczby 141 dzieci zmarłych odciągnąwszy 12, które już w chwili konania do szpitala przyniesiono, okaże się iż zmarło 129 co stanowi 25·19% liczby 512 właściwie leczonych, jaka powstaje po odciągnięciu liczby pozostałych na r. 1880 od ogólnéj liczby leczonych 576. Do sprawozdania dodano bardzo szczegółowy wykaz chorób leczonych stale i ambulatoryjnie z rozdziałem na pojedyńcze miesiące. Najciekawsze pod względem lekarskim są uwagi dodatkowe do powyższego wykazu; brak miejsca nie pozwala nam jednakowoż wchodzić w bliższy ich rozbiór. Z dodanego również wykazu administracyjnego wyjmujemy następne szczegóły: 576 chorych potrzebowało 20.684 dni leczenia, ztąd wynika, że jeden chory pozostawał 35 do 36 dni. Dziennie bywało w szpitalu w przecięciu 56 do 57 dzieci. Ponieważ utrzymanie szpitalu w r. 1879 kosztowało 13.258 złr. 87 ct., a chorzy przebyli 20.684 dni leczenia, przeto przeciętny wydatek dzienny na jednego chorego wynosił 64 ct., a gdy każdy chory spędzał w szpitalu przeciętnie 35·9 dni, przeto koszta całkowite leczenia jednego chorego dochodziły do 23 złr. 1 ct. Sprawozdanie to chlubnie świadczy o usiłowa-

niach komitetu, aby instytucyja tak dobroczynna coraz bardziéj się rozszerzała.

* Według *Lunacy Blue Books* w Anglii w d. 1 stycznia 1878 było chorych na umyśle 68.538, a 1 stycznia 1879 chorych 69,885, a więc o 1347 więcéj. W r. 1859 przypadł 1 chory na umyśle na 535 mieszkańców, w r. 1869 na 418, w r. 1878 przyjęto w ogóle 15,102 obłąkanych, z których wyzdrowiało 5,332, a umarło 4715 (20 z własnéj ręki). — W Szkocyi zapisano 1 stycznia 1879 r. obłąkanych 9386 (272 więcéj niż w r. 1878). Od r. 1858 liczba obłąkanych wzmogła się o 61 % przy wzroście ludności o 19 %. W r. 1858 przypadł 1 obłąkany na 523 mieszkańców, w r. 1879 na 392, wyzdrowiało 40 %, a umarło 9·7 % przyjętych. — W Irlandyi w d. 1 stycznia 1878 było w zakładach 12,585 obłąkanych (o 205 więcéj niż w r. 1877), na 400 mieszkańców przypadł 1 obłąkany. W r. 1878 umarło $7\frac{3}{4}$ % (2 z własnéj ręki).

Statystyka epidemij. W tygodniu 14 ospa w Londynie bardziéj się rozszerzyła. Umarło 9, leczyło się w szpitalach 191, świéżo zmarło 47. Także i w Bukareszcie umarło nieco więcéj bo 23, w Tryjeście i Aleksandryi po 5, w Wiedniu 10, w Buda-Peszcie 5, w Pradze 6, w Petersburgu 4, w Paryżu 45. Mniéj zmierało z durzycy. W Paryżu 57, w Petersburgu 49. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu 52, w Londynie 53, w Berlinie 15. Z krztuścu umiera więcéj w Londynie, i w większych miastach angielskich.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu 14 umarło na 1000 mieszk. i rok w Krakowie 48,2; we Lwowie 55,5; w Warszawie 37,4; w Poznaniu 26,9; w Wiedniu 35,5; w Budapeszcie 39,5; w Pradze 46,2; w Tryjeście 40,1; w Bazylei 41,8; w Berlinie 25,7; w Wrocławiu 33,7; w Dreźnie 26,5; w Monachijum 36,9; w Lipsku 28,6; w Brukseli 26,1; w Londynie 24.7; w Paryżu 29,8; w Kopenhadze 25,6; w Stokholmie 26,8; w Chrystyjanii 17,4; w Petersburgu 56,1; w Odesie 37,7; w Rzymie 41,4; w Wenecyi 36,6; w Bukareszcie 48,9; w Barcelonie 29,8; w Aleksandryi 38,3; w Bombayu 42,4; w Madrasie 37,3. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 22 kwietnia. N. Pan zamianował docenta prywatnego Dra Tadeusza Browicza nadzwyczajnym profesorem anatomii patologicznéj w Uniw. Jagiell.

* **Berlin**. Członkami nadzwyczajnymi urzędu zdrowotnego niemieckiego mianowani zostali: Kersandt, Kehler, prof. Hoffmann, prof. Lewin w Berlinie, prof. Bockendahl w Kielu, Dr. Pistor w Opolu, prof. Jaffé w Królewcu, Dr. Koch w Poznańskiém, Dr. Miquel starszy burmistrz w Frankfurcie n./M., Dr. Varrentrap tamże, Dr. Zinn w Eberswalde, Dr. Lent w Kolonii, prof. Pettenkofer i burmistrz Erhardt w Monachijum, budowniczy Zenetti tamże, Dr. Reinhardt w Dreźnie, Dr. Koch w Stutgarcie, Dr. Volz w Karlsruhe, Dr. Peiffer tamże, aptekarz Dr. Brunnengräber w Rostoku, prof. Reichardt w Jenie, Dr. Kraus w Hamburgu i radca rządowy Köhler w Berlinie.

* **Mianowania i odznaczenia**. Dr. Sury-Bienz habilitował się jako docent medycyny sądowéj w Bazylei.

* **Nekrologija**. We Lwowie umarł Dr. Kolischer, prymaryjusz w szpitalu izraelickim. — W Paryżu umarł Dr. Hutin.

*** Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:**

W *Kronice Lekarskiéj* Nr. 9: Dogiela: Przyczynek do nauki o działaniu arsenu na organizm zwierzęcy. — W *Medycynie* Nr. 16: Blumenstoka: Opinija sądowolekarska w sprawie wątpliwego życia noworodka. — W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 16: Pacanowskiego: Tumor abdominis [et Graviditas. Laparo-hysterotomia (z kliniki terapeutycznéj i położniczéj); sprawozdanie lekarskie z Buska.

Redakcyja otrzymała:

Dr. E. H. KISCH: Marienbad in der Cursaison 1879 nebst einigen casuist. Mittheilungen, Prag 1880, in 8vo str. 8.

Prof. Dr. H. COHN (we Wrocławiu): Das Verschwinden der Farbenblindheit beim Erwärmen eines Auges. (Osobne odbicie z *D. med. Woch.* 1880, Nr. 16), in 8vo str. 4.

Piśmiennictwo lekarskie. KÜCHENMEISTER F. u. F. A. ZÜRN Die Parasiten d. Menschen. 2. Aufl. 2. Lfg. 1. Abth. M. 3 Tfln. u. Holzschn. gr. 8. Leipzig, Abel. M. 6.

LANCEREAUX E. Distribution géograph. de la phthisie pulmonaire. 8. Paris, Delahaye. Fr. $1\frac{1}{2}$.

MARTINEZ. De la pleurésie interlobaire suppurée. 8. Paris, Delahaye. Fr. $2\frac{1}{2}$.

MURCHISON Ch. On Functional Derangement of the Liver. 2. ed. 8. London, Smith and Elder. sh. 5.

PETRESCO Z. Mémoire sur l'épidémie de Peste du gouvernem. l'Astrakan. Bucuresci, Socec, Sander et Teclu. M. 1·50.

PORT J. A. Cours de médecine operatoire. Av. 97. fig. 18 Paris, Delahaye. Fr. 6.

RIANT A. Hygiène scolaire; influence de l'ecole s. l. santé des enfants. 4. éd. av. 80. fig. 18. Paris, Hachette et Co. Fr. $3\frac{1}{2}$.

SAMELSON B. Die Selbstverdauung d. Magens. gr. 8. Jena, Fischer. M. 80.

SECOND P. Recherches cliniques et experimentales s. les epanchements sanguins du genou entorsé. 8. Paris, Delahaye. Fr. 3.

Sprostowanie. W Nrze 16tym na str. 15 w szpalcie prawéj w przemówieniu Dra Domańskiego zamiast: jeżeli ostatnia jest chorobą infekcyjną, natenczas itd., powinno być: „ponieważ ostatnia jest chorobą infekcyjną, przeto“ itd.

Komisyja balneologiczna Tow. lek. krak. odbędzie w poniedziałek d. 26 kwietnia o godzinie 5éj w sali Akademii Umiejętności posiedzenie, na którém: 1) przedstawioną zostanie do rozwiązania kwestyja dotycząca stanowiska lekarzy zdrojowych; 2) odczytaném będzie Dra Szczepańskiego: Sprawozdanie z pory zdrojowéj r. 1879 w Żegiestowie. 3) Dr. Skórczewski odczyta rzecz o wyborze pożywienia podczas leczenia zdrojowego.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. K. w Warszawie: Na list szan Kolegi odpisze Dr. G.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Opuściłem Gräfenberg i urządziłem w **Zuckmantel** na Szląsku austryjackim zakład wodoleczniczy odpowiadający wszelkim wymogom leczniczym. Zakład ten leży w pysznéj okolicy górskiéj Sudetów. Tuż przy domu znajduje się równa, wspaniała promenada leśna powoli wznosząca się aż do wysokości 3000 stóp. Oprócz zakładu są do wynajęcia pokoje i mieszkania w schludnych domkach sąsiednich gospodarzy. Stacyja pocztowa i telegraficzna w miejscu. Stacyja kolejowa **Ziegenhals** odległa jest od zakładu o godzinę drogi.

Dr. Anjel.

Dr. Feliks Czerwiakowski

ordynować będzie, jak lat poprzednich

w GLEICHENBERGU.

Mieszka: w **Villa Suess** parterre.

Należy podać rękę szczęściu!

400,000 marek

jako główna wygrana w najkorzystniejszym razie **na najnowszéj wielkiéj loteryi** odbyć się mającéj za dozwoleniem i rękojmią wysokiego **Rządu**.

Korzystnie urządzonym jest nowy plan w ten sposób, że w ciągu niewielu miesięcy w 7 ciągnieniach **niezawodnie** rozlosowanych zostanie **45.200 wygranych** między któremi znajduje się główna wygrana względnie **400.000** mk. w szczególności zaś

Wygr.	marek	Wygr.	marek	Wygr.	marek
1	250.000,	5	25,000,	68	3,000
1	150.000,	2	20,000,	214	2,000
1	100,000,	12	15,000	531	1,000
1	60,000,	1	12,000	673	500
1	50,000,	24	10,000	950	300
2	40,000,	4	8.000	25.150	138
2	30,000,	52	5,000	i t. d.	

Losowania są planem urzędowym oznaczone.

Do najbliższego pierwszego ciągnienia téj wielkiéj przez Państwo **poręczonéj** loteryi kosztuje

1 cały los oryginalny tylko 6 mrk. czyli 3½ Złr.
1 połowa losu oryg. 3 mrk. „ 1¾ „
1 ćwiartka „ „ 1½ mrk. „ 90 kr.

Wszelkie zlecenia wykonane zostaną **natychmiast** z największą troskliwością **za nadesłaniem gotówki, przekazu pocztowego, lub za pobraniem pocztowém należytości**, a każdy otrzyma od nas herbem państwa opatrzony **los oryginalny** do rąk.

Do zamówień dołączymy potrzebne plany urzędowe gratis, a po każdém ciągnieniu każdemu interesantowi prześlemy bez żądania wykazy urzędowe.

Wypłata wygranych nastąpi zawsze zaraz **pod rękojmią Państwa**, a możemy ją przesłać albo wprost, albo na żądanie interesantów za pośrednictwem naszych stosunków po wszystkich większych miejscowościach monarchii Austro-węgierskiéj.

Naszemu zakładowi sprzyja zawsze szczęście i już nieraz wypłaciliśmy naszym interesantom **największe wygrane między innemi wygrane 250.000 Mrk. 225.000 mrk., 150.000 mrk., 80.000 mrk., 60.000 mrk., 40.000 mrk.** itd.

Prawdopodobnie niezawodnie liczyć można przy takiém **przedsięwzięciu na najpewniejszéj podstawie opartém** na nader żywy udział, prosimy więc abyśmy mogli wykonać wszelkie zlecenia o jak najrychlejsze zamówienia wprost do nas a na wszelki przypadek przed **15 maja rb.**

Kaufmann & Simon

Kantor bankowy i wymiany w Hamburgu.

Zakup i sprzedaż wszelkich rodzajów obligów państwa akcyj kolejowych i losów pożyczkowych.

P. S. Dziękujemy niniejszem za zaufanie, którym nas dotąd obdarzano i zapraszając przy rozpoczynającym się nowym losowaniu do udziału, starać się będziemy i nadal przez zawsze szybkie a rzetelne usłużenie zaskarbić sobie całkowite zadowolenie naszych szanownych interesantów.

Wyżéj podpisani.

Pierwszy c. k. koncesyjonowany i przez Wys. Ministerstwo subwencyjonowany

Zakład krowiankowy

pod kontrolą i nadzorem władz zdrowotnych

Wiedeń. Alserstrasse 18.

Rozsełka codzienna świeżéj **krowianki** pod gwarancyją przyjęcia się.

Hay

Specyjalny lekarz do szczepienia.

Fabryka parowa wód gazowych

K. Rzący w Krakowie

wyrabia gazowe wody lekarskie

według przepisów podanych przez **Komisyję balneologiczną Tow. lek. krakowskiego.** Wody te odznaczają się wielką skutecznością, taniością i przyjemnym smakiem.

Woda magnezyjowa. Najlepszy środek używania magnezyi działa znakomicie przeciw kwasom żołądka i kiszek, zgadze, katarom żołądka i kiszek, w zatkaniu stolca.

Woda selcerska. Nieoceniony środek w katarach płuc i zastarzałych kaszlach.

Woda litowa w artrytyzmie, w nieżytach pęcherza, przeciw piaskowi i kamieniom moczowym z wielkim skutkiem używana. Lek prawie pewny w tych cierpieniach.

Wody żeleziste przeciw ogólnemu osłabieniu, niedokrewności i błednicy wyłącznie używane. **Woda z dwuwęglanem żelazawym, z pyrofosforanem zelazawym**, szczególnie dla **dzieci** zalecana przeciw osłabieniu, wątłości, zołzom, krzywicy.

Woda gorzka gazowa! Wyszczególnia się najkorzystniéj pośród wszystkich wód gorzkich łagodnym smakiem i wybornym skutkiem, zaleca się w katarze żołądka i kiszek, uporczywém zaparciu stolca, w zastoinach krwi i nawałach jéj do szlachetnych organów, w hemoroidach, w braku apetytu i t. p.

Limonada gazowa, środek przeczyszczający przyjemnego smaku.

Cenniki i rozbiór chemiczny tych wód jakoteż cennik wody sodowéj i limonad gazowych przesyła fabryka na żądanie bezpłatnie.

Panom fabrykantom wody sodowéj polecam wypróbowane przezemnie płyty i węże gutaperkowe, z fabryki angielskiéj pochodzące, tudzież używane lecz w dobrym stanie będące urządzenia dla altan do sprzedaży wody sodowéj służące, po cenach bardzo przystępnych.

APTEKA pod KORONĄ

J. TRAUCZYŃSKIEGO

w Krakowie

Utrzymuje wszystkie **wody mineralne** tak krajowe jak i zagraniczne zawsze świeżego czerpania.

Nadto utrzymuje na składzie zawsze **krowiankę styryjską.**

Prócz tego znajdują się zawsze na składzie: Pigułki Cauvina Morisona, Blancarda z żelazem, Valeta z Digitalinem, Dra Croniera zadawane w newralgijach z pepsinem, rozczyn żelaza Lerasa, syrup wapna Grimaulta, syrup Churchilla z wapnem, żelazem, sodą; wino chinowe z Cacao Bugeaud, Quina Laroche. — MĄCZKA SZWAJCARSKA dla małych dzieci zastępująca zupełnie pokarm naturalny ordynowana przez wielu lekarzy. — INSTRUMENTA chirurgiczne, — BANDAŻE różnego rodzaju, pojedyncze i podwójne rupturowe, pępkowe, — PASY brzuszne kobiece, — PESSARIA, — PONCZOCHY jedwabne na obrzękliny, — STETOSKOPY, — PLESSIMETRY — ODCIĄGACZE, pokarmowe dla kobiet, — PŁOTNO kauczukowe, — FLASZKI do karmienia dzieci, — INHALATORY do wdychiwań przy gardlanych chorobach, — NARZĄDY do wdmuchiwań gardlanych, — PULVERYZATORY, — SONDY żołądkowe, — CATETERY, — BOUGIE, — PODUSZKI KAUCZUKOWE, KAPELUSIKI kauczukowe ochraniające bolesne brodawki u kobiet w czasie karmienia, — RESPIRATORY, — KLISOPOMPY metalowe i kauczukowe tak do lewatyw jak i do wstrzykiwań, — IRRYGATORY Dra Eguisiera, — WSTRZYKAWKI, — TUSZOWNICE, — WSTRZYKAWKI podskórne, — CIEPŁOMIERZE decimalne, — TRĄBKI do wzmocnienia słuchu, — KROPLOMIERZE, PĘCHERZE kauczukowe lub worki na lód, — SKUBANKA, — REZERWOARY moczowe, — KANKI kauczukowe, — SPECULA itd.

Na żądanie przesyła się cenniki franco.

Nakładem towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.